

Art. 3. Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 maart 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister en Minister van Binnenlandse Zaken,
P. DEWAEL

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 1219

[C — 2006/22258]

**5 MAART 2006. — Koninklijk besluit
houdende vaststelling van de procedure van bemiddeling
door de geneesheer van het Fonds voor arbeidsongevallen**

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, inzonderheid op artikel 64bis, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999 en gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001, en 64ter, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen, gegeven op 15 maart 1999;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 17 december 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 7 september 2005;

Gelet op de adviezen nr. 29.195/1 en 39.501/1 van de Raad van State, respectievelijk gegeven op 23 september 1999 en 15 december 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Werk,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bemiddeling bedoeld in de artikelen 64bis en 64ter van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 kan aangevraagd worden zo de door de verzekeringsonderneming voorgestelde of de door de getroffene geëiste graad van blijvende arbeidsongeschiktheid ten minste 25 pct. bedraagt.

Art. 2. De bemiddelingsaanvraag wordt schriftelijk bij het Fonds voor arbeidsongevallen, hierna genoemd het Fonds, ingediend en op basis van een medisch verslag.

Het Fonds voor arbeidsongevallen brengt de beide partijen op de hoogte van de ontvangst van de aanvraag.

Indien de aanvraag uitgaat van de verzekeringsonderneming of indien de getroffene zijn aanvraag gericht heeft aan de verzekeringsonderneming, zendt de verzekeringsonderneming aan het Fonds, samen met de aanvraag, een volledig medisch dossier, met daarin een kopie van de documenten bedoeld in artikel 2, tweede lid, a en d, en in artikel 3 van het koninklijk besluit van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekraftiging van de overeenkomsten door het Fonds voor arbeidsongevallen, alsmede van de tussentijdse medische opvolgingsverslagen. Zij deelt tevens de naam mee van de raadgivend geneesheer die hen zal vertegenwoordigen.

Indien de getroffene zijn aanvraag gericht heeft aan het Fonds, zendt de verzekeringsonderneming het medisch dossier, zoals omschreven in het vorig lid, aan het Fonds binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de datum van de ontvangstmelding.

De verzekeringsonderneming zendt aan de geneesheer gekozen door het slachtoffer een kopie van de documenten bedoeld in artikel 2, tweede lid, a en d, en in artikel 3 van het koninklijk besluit van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekraftiging van de overeenkomsten door het Fonds voor arbeidsongevallen, indien dit nog niet gebeurd is op grond van de voormelde bepalingen.

Art. 3. Indien het Fonds van oordeel is dat het op de aanvraag niet kan ingaan, deelt het dit aan de beide partijen mee.

Art. 3. Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 mars 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Vice-Premier Ministre et Ministre de l'Intérieur,
P. DEWAEL

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 1219

[C — 2006/22258]

**5 MARS 2006. — Arrêté royal
fixant la procédure d'intervention en conciliation
du médecin du Fonds des accidents du travail**

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, notamment l'article 64bis, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par la loi du 10 août 2001, et l'article 64ter, inséré par la loi du 25 janvier 1999;

Vu l'avis du Comité de gestion du Fonds des accidents du travail, donné le 15 mars 1999;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 17 décembre 2004;

Vu l'accord du Ministre du Budget du 7 septembre 2005;

Vu les avis n° 29.195/1 et 39.501/1 du Conseil d'Etat donnés respectivement le 23 septembre 1999 et le 15 décembre 2005 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Emploi,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. La conciliation visée aux articles 64bis et 64ter de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail peut être demandée lorsque le taux d'incapacité permanente de travail proposé par l'entreprise d'assurances ou exigé par la victime est de 25 % au moins.

Art. 2. La demande de conciliation est introduite par écrit au Fonds des accidents du travail, dénommé ci-après le Fonds, et sur la base d'un rapport médical.

Le Fonds des accidents du travail informe les deux parties de la réception de la demande.

Si la demande est faite par l'entreprise d'assurances ou si la victime a adressé sa demande à l'entreprise d'assurances, l'entreprise d'assurances transmet au Fonds, conjointement avec la demande, un dossier médical complet comprenant une copie des documents visés à l'article 2, alinéa 2, a et d, et à l'article 3 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des accidents du travail, ainsi qu'une copie des rapports intermédiaires de suivi médical. Elle communique également le nom du médecin-conseil qui les représentera.

Si la victime a adressé sa demande au Fonds, l'entreprise d'assurances transmet au Fonds, dans les trente jours à compter de la date de l'accusé de réception, le dossier médical tel que spécifié à l'alinéa précédent.

L'entreprise d'assurances envoie au médecin choisi par la victime une copie des documents visés à l'article 2, alinéa 2, a et d, et à l'article 3 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des accidents du travail, si cela n'a pas encore été fait sur base des dispositions susmentionnées.

Art. 3. Si le Fonds estime ne pas pouvoir accéder à la demande, il en informe les deux parties.

Art. 4. Binnen de maand na de ontvangst van het volledig dossier nodigt de bemiddelende geneesheer de partijen uit voor een zitting.

De zittingen gaan door in het kabinet van de raadgevend geneesheer van de verzekeringsonderneming, tenzij de getroffene of de door hem geraadpleegde geneesheer daar anders om verzoekt of tenzij de bemiddelende geneesheer een onderzoek in de verblijfplaats van de getroffene of in het Fonds nodig acht.

Het slachtoffer kan zich door een geneesheer laten bijstaan of vertegenwoordigen.

Indien de getroffene niet bijgestaan of vertegenwoordigd wordt door een geneesheer, deelt hij de naam mee van een geneesheer aan wie de medische stukken kunnen worden overgemaakt. Onder medische stukken worden verstaan de documenten bedoeld in artikel 2, vijfde lid, de documenten ter hand gesteld tijdens de zittingen, de resultaten van de bijkomende onderzoeken of raadplegingen en de verslagen van de bemiddelende geneesheer.

De bemiddelende geneesheer hoort de partijen, definieert de punten waarover zij van mening verschillen, en bevordert hun verzoening. Hij wint alle nuttige inlichtingen in.

De partijen stellen de bemiddelende geneesheer alle nodige stukken ter hand en doen hem alle dienstige vorderingen.

Indien een van de partijen tweemaal zonder gegronde reden afwezig blijft op een zitting of indien hij de bemiddeling weigert, stelt het Fonds een einde aan de bemiddeling.

Art. 5. De beide partijen en de bemiddelende geneesheer oordelen samen over de noodzaak van bijkomende onderzoeken of de raadpleging van geneesheren-specialisten. In geval van onenigheid beslist de bemiddelende geneesheer in het belang van een correcte beoordeling.

De kosten van de in het eerste lid bedoelde onderzoeken of raadplegingen vallen ten laste van de verzekeringsonderneming.

Art. 6. Op het einde van de werkzaamheden stelt de bemiddelende geneesheer een ontwerpverslag op waarin het verloop van de expertiseverrichtingen besproken wordt, waaronder met de vermelding van de data van de zittingen en van de aanwezige personen, het resultaat van de tegensprekelijke anamnese en van de klinische onderzoeken, de opmerkingen van de partijen en de ter hand gestelde stukken, en waarin de verschillende rubrieken die deel uitmaken van het consolidatieverslag, bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekragting van de overeenkomsten door het Fonds voor Arbeidsongevallen, opgenomen worden.

De bemiddelende geneesheer maakt binnen de twee maanden na de laatste zitting het ontwerpverslag in eerste lezing over aan de raadgevend geneesheer van de verzekeringsonderneming en aan de geneesheer van de getroffene bedoeld in artikel 4, derde lid.

Art. 7. Binnen de dertig dagen na de ontvangst van het ontwerpverslag deelt elke partij mee of zij akkoord gaat met het voorstel van de bemiddelende geneesheer, desgevallend vergezeld van bemerkingen die bij het eindverslag worden gevoegd.

Bij ontvangst van de reactie van de partijen oordeelt de bemiddelende geneesheer over de noodzaak van een bijkomende zitting.

De bemiddelende geneesheer maakt een eindverslag op waarin hij melding maakt van het akkoord of de betwisting van de partijen en van zijn eigen opinie.

Het Fonds maakt bij aangetekend schrijven het eindverslag over aan de geneesheren bedoeld in artikel 6, tweede lid, binnen de dertig dagen na de ontvangst van de reacties van de partijen of na de zitting bedoeld in het tweede lid.

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de zesde maand na die waarin het wordt bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 9. Onze Minister van Werk wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 5 maart 2006.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Werk,
P. VANVELTHOVEN

Art. 4. Dans le mois qui suit la réception du dossier complet, le médecin conciliateur invite les parties à une séance.

Les séances ont lieu dans le cabinet du médecin-conseil de l'entreprise d'assurances, à moins que la victime ou le médecin qu'elle a consulté ne demande qu'il en soit autrement ou à moins que le médecin conciliateur n'estime nécessaire un examen au lieu de résidence de la victime ou au Fonds.

La victime peut se faire assister ou représentée par un médecin.

Si elle n'est pas assistée ou représentée par un médecin, la victime communique le nom d'un médecin auquel les documents médicaux peuvent être transmis. Par documents médicaux, on entend les documents visés dans l'article 2, alinéa 5, les documents mis à disposition pendant les séances, les résultats des examens ou consultations complémentaires et les rapports du médecin conciliateur.

Le médecin conciliateur entend les parties, détermine les points sur lesquels les avis sont différents et facilite leur conciliation. Il collecte toutes les informations utiles.

Les parties mettent à la disposition du médecin conciliateur toutes les pièces nécessaires et lui font toutes réquisitions utiles.

Si une des parties est absente à deux reprises à une séance sans motif valable ou si elle refuse la conciliation, le Fonds met un terme à la conciliation.

Art. 5. Les deux parties et le médecin conciliateur se prononcent de concert sur la nécessité d'examens complémentaires ou sur la consultation de médecins spécialistes. En cas de désaccord, c'est le médecin conciliateur qui prend la décision dans l'intérêt d'une appréciation correcte.

Les frais relatifs aux examens et consultations visés à l'alinéa 1^{er} sont à la charge de l'entreprise d'assurances.

Art. 6. Au terme des activités, le médecin conciliateur rédige un projet de rapport où il expose le déroulement des opérations d'expertise, notamment en y indiquant les dates des séances et l'identité des personnes présentes, le résultat de l'anamnèse contradictoire et des examens cliniques, les remarques des parties et les pièces remises, ainsi que où figurent les différentes rubriques que doit comporter le rapport de consolidation visé à l'article 3 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des accidents du travail.

Dans les deux mois qui suivent la dernière séance, le médecin conciliateur transmet le projet de rapport en première lecture au médecin-conseil de l'entreprise d'assurances et au médecin de la victime visé à l'article 4, alinéa 3.

Art. 7. Dans les trente jours qui suivent la réception du projet de rapport, chaque partie fait savoir si elle marque son accord sur la proposition du médecin conciliateur, en faisant part de ses remarques éventuelles, lesquelles sont jointes au rapport final.

Dès réception de la réaction des parties, le médecin conciliateur se prononce sur la nécessité d'une séance supplémentaire.

Le médecin conciliateur rédige un rapport final où il consigne l'accord ou la contestation des parties et sa propre opinion.

Le Fonds transmet le rapport final sous pli recommandé aux médecins visés à l'article 6, alinéa 2, dans les trente jours qui suivent la réception des réactions des parties ou la séance visée à l'alinéa 2.

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 9. Notre Ministre de l'Emploi est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mars 2006.

ALBERT

Par le Roi :
Le Ministre de l'Emploi,
P. VANVELTHOVEN